S 22 P 1214/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Hamburg

Sozialgericht Landessozialgericht Hamburg

Sachgebiet Pflegeversicherung

Abteilung

Kategorie Urteil

Bemerkung Rechtskraft Deskriptoren Leitsätze Normenkette -

1. Instanz

Aktenzeichen S 22 P 1214/01 Datum 14.08.2002

2. Instanz

Aktenzeichen L 1 P 11/02 Datum 01.09.2004

3. Instanz

Datum -

Auf die Berufung der Beklagten wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg vom 14. August 2002 aufgehoben und die Klage abgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I

Die Beteiligten streiten $\tilde{A}^{1/4}$ ber Leistungen nach Pflegestufe II ab 1. Dezember 2000.

Hinsichtlich des Sachverhalts bis zum Abschluss des erstinstanzlichen Verfahrens wird auf den Tatbestand des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Hamburg vom 14. August 2002 verwiesen. Das Sozialgericht hat die Beklagte verurteilt, dem Kläger ab 1. Dezember 2000 Pflegegeld nach Pflegestufe II zu gewähren und dabei vor allem die Angaben des Klägers zu Häufigkeit und Dauer seines Hilfebedarfs fýr die Inanspruchnahme von Arzt- und Krankengymnastikterminen zugrunde gelegt.

Dagegen hat die Beklagte Berufung eingelegt. Das Sozialgericht hAxtte sich nicht

auf die Angaben des Kl \tilde{A} x gers f \tilde{A} 1 4 r seine Entscheidung st \tilde{A} 1 4 tzen d \tilde{A} 1 4 rfen, denn diese seien unplausibel.

Die Beklagte beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg vom 14. August 2002 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der KlĤger beantragt, die Berufung zurļckzuweisen.

Er ist der Auffassung, dass ihm zumindest Leistungen nach der Pflegestufe II zust \tilde{A}^{1}_{4} nden.

Im Berufungsverfahren haben Nachfragen bei den behandelnden ̸rzten ergeben, dass der Kläger Arztbesuche nicht regelmäÃ∏ig einmal wöchentlich oder öfters durchführt. Auch das Atelier für technische Orthopädie wird wesentlich seltener als einmal wöchentlich aufgesucht. Der behandelnde Neurologe/Psychiater K. hat mitgeteilt, er verschreibe dem Kläger ein- bis zweimal wöchentlich Krankengymnastik. Die Praxis S., bei welcher der Kläger krankengymnastisch betreut wird, hat angegeben, der Kläger sei dort regelmäÃ∏ig zweimal wöchentlich in Behandlung und die wahrgenommenen Termine für 2004 aufgelistet. Die Beklagte hat darauf hingewiesen, dass der Kläger nach den ihr vorliegenden Unterlagen in den Zeiten 7. April bis 7. Mai 2001, 19. Oktober bis 14. November 2001, 26. Januar bis 4. Februar 2002, 1. Januar bis 8. Januar 2003 und 19. August bis 4. September 2003 nicht in krankengymnastischer Behandlung gewesen sei.

Der Neurologe/Psychiater Dr. N. hat ein Gutachten nach Aktenlage erstellt, nachdem der KlĤger eine Untersuchung verweigerte. Hinsichtlich seiner Feststellungen wird auf das Gutachten vom 6. August 2004 verwiesen. ErgĤnzend bzw. korrigierend dazu hat er in der mù⁄₄ndlichen Verhandlung vom 1. September 2004 angegeben, die Minutenzahl fù⁄₄r den Hilfebedarf beim Aufstehen und Zu-Bett-Gehen sei mit 16 Minuten zu hoch eingeschätzt. Tatsächlich wù⁄₄rde eine Zeit von 8 Minuten fù⁄₄r viermaliges Aufstehen bzw. Zu-Bett-Gehen ausreichen, um den Kläger aufzurichten und seinen Rumpf zu stabilisieren. Ein weiter gehender Hilfebedarf könne nach Aktenlage nicht festgestellt werden.

Wegen des Sachverhalts im Einzelnen wird auf den Inhalt der Prozessakte und der Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen. Sie sind Gegenstand der Entscheidung des Gerichts gewesen.

Ш

 $\tilde{A} \square$ ber die Berufung konnte die Berichterstatterin an Stelle des Senats entscheiden, weil sich die Beteiligten damit einverstanden erkl \tilde{A} art haben (\hat{A} 155 Abs. 4 in Verbindung mit Abs. 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG)).

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte und auch im ̸brigen zulässige Berufung der Beklagten (vgl. <u>§Â§ 143</u>, <u>144</u>, <u>151 SGG</u>) ist begründet. Entgegen der Auffassung des Sozialgerichts erfüllt der Kläger nicht die Voraussetzungen

 $f\tilde{A}\frac{1}{4}$ r die Beanspruchung von Pflegeversicherungsleistungen nach der Pflegestufe II. Sein Pflegebedarf in der Grundpflege erreicht keine zwei Stunden (120 Minuten).

GemäÃ \square § 37 i. V. m. den <u>§Â§ 14</u>, <u>15</u> Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) stehen Pflegebedürftigen Pflegeleistungen der Pflegestufe II zu, wenn sie bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benĶtigen. Dabei sind gewöhnliche und regelmäÃ∏ig wiederkehrende Verrichtungen in diesem Sinne im Bereich der KĶrperpflege das Waschen, Duschen, Baden, die Zahnpflege, das Kämmen, Rasieren, die Darm- und Blasenentleerung, im Bereich der Ernährung das mundgerechte Zubereiten oder die Aufnahme der Nahrung, im Bereich der MobilitÃxt das selbstÃxndige Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen oder das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung, im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung das Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, SpÃ1/4len, Wechseln und Waschen der WÃxsche und Kleidung oder das Beheizen. Der Zeitaufwand, den ein FamilienangehĶriger oder eine andere nicht als Pflegekraft ausgebildete Pflegeperson für die erforderlichen Leistungen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung benĶtigt, muss wA¶chentlich im Tagesdurchschnitt mindestens drei Stunden betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mindestens zwei Stunden entfallen.

Wie auch das Sozialgericht angenommen und der medizinische SachverstĤndige N. bestĤtigt hat, benĶtigt der KlĤger Hilfe beim Duschen im Umfang von 20 Minuten, fýr die Zahnpflege 8 Minuten, das KĤmmen 2 Minuten, das Rasieren 7 Minuten, beim Wasserlassen/Stuhlgang 26 Minuten, fýr das mundgerechte Zubereiten des Essens 9 Minuten, das An- und Auskleiden 16 Minuten, das Stehen in der Wohnung 2 Minuten. Hinzukommen für Aufstehen und Zu-Bett-Gehen 8 Minuten sowie für Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung 20 Minuten. Insgesamt betrĤgt der Hilfebedarf 118 Minuten.

Hinsichtlich der Zeit fýr Aufstehen und Zu-Bett-Gehen folgt das Gericht den ýberzeugenden Ausführungen von Dr. N. in der mÃ⅓ndlichen Verhandlung vom 1. September 2004. Danach kann ohne eine Untersuchung des Klägers nicht unterstellt werden, dass sich die Schwindelneigung seit den Begutachtungen im Verwaltungsverfahren verstärkt hat. Deswegen ist es ausreichend, wenn dem Kläger geholfen wird, aufzustehen bzw. sich hinzulegen und nach dem Aufstehen noch eine kurze Hilfeleistungen zur Sicherstellung erfolgt, dass der Körper ausreichend ausbalanciert und stabil steht. HierfÃ⅓r reicht eine durchschnittliche Hilfeleistung im Umfang von acht Minuten täglich fÃ⅓r insgesamt vier Verrichtungen aus. Dabei ist berÃ⅓cksichtigt, dass das AusmaÃ☐ der HilfebedÃ⅓rftigkeit bei der beim Kläger vorliegenden Art der Erkrankung von Tag zu Tag schwankt und beim Aufstehen ein höherer Hilfebedarf als beim Zu-Bett-Gehen besteht.

Die Hilfeleistung f \tilde{A}^{1}_{4} r das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung wird mit h \tilde{A} ¶chstens 20 Minuten t \tilde{A} ¤glich eingesch \tilde{A} ¤tzt. Dabei hat das Gericht die Krankengymnastiktermine zugrunde gelegt, welche die Praxis S. f \tilde{A}^{1}_{4} r das erste

Halbjahr 2004 mitgeteilt hat, diese auf ein Jahr hochgerechnet und durch 53 Wochen geteilt. Bei dem Hilfebedarf ist von der Angabe des KlĤgers ausgegangen worden, dass er jeweils einen Hilfebedarf für Begleitung im Umfang von 80 Minuten für das Bringen zur und das Abholen von der Gymnastik habe. Es kann unentschieden bleiben, ob tatsÄxchlich in diesem Umfang ein Hilfebedarf besteht. Nach der Auskunft des Hamburger Verkehrsverbundes betrĤgt der FuÄ∏weg von der Wohnung des KlĤger (fýr einen Gesunden) 8 Minuten bis zur Haltestelle N.-Weg und die Fahrt bis zur Haltestelle H.-Stra̸e/Ecke B. StraÃ∏e 5 Minuten. Es sind noch höchstens 5 Minuten FuÃ∏weg zur Praxis hinzuzuzählen. Es bestehen Zweifel, ob sich diese Wegezeit von insgesamt 18 Minuten für den Kläger mehr als verdoppelt. Weiter braucht nicht entschieden zu werden, ob die Zeit für die Benutzung Ķffentlicher Verkehrsmittel auch dann zugrunde zu legen ist, wenn eine besonders gehbehinderte Person wesentlich einfacher mit einem Pkw transportiert werden wýrde und eine solche Transportart (nur) am Fehlen eines Fahrzeuges für die Hilfe leistende Person scheitert (vgl. dazu Bundessozialgericht (BSG) 21.2.02, <u>B 3 P 12/01 R</u>, <u>SozR 3-3300 § 14 Nr. 19</u>). Abgesehen davon, dass der Klåger nicht geltend macht, seine Ehefrau warte wäghrend der Zeit der Behandlung und kA¶nne keiner anderen TAxtigkeit nachgehen, ist aufgrund der Nähe der Praxis zur FuÃ∏gängerzone davon auszugehen, dass eine Wartezeit durch das TÃxtigen von EinkÃxufen genutzt werden kann (vgl. zu den Voraussetzungen hier BSG 6.8.98, <u>B 3 P 17/97 R</u>, <u>SozR 3-3300 § 14 Nr. 6</u>). Das Gericht konnte auch dahinstehen lassen, ob der Kläger regelmäÃ∏ig in dem im ersten Halbjahr 2004 vorliegenden Umfang in krankengymnastischer Behandlung war oder durch Lýcken in der Behandlung weniger Termine zustande kamen, denn in der ersten JahreshĤlfte 2004 fehlen solche Lücken und dennoch wurden nur die von der Praxis S. aufgelisteten Termine durchgeführt.

Zeiten der Hilfeleistung fÃ 1 /4r den Besuch von Ã $^{\square}$ rzten sind nicht zusÃ $^{\square}$ xtzlich zu berÃ 1 /4cksichtigen. Entgegen den Darlegungen des KlÃ $^{\square}$ gers konnte nicht festgestellt werden, dass regelmÃ $^{\square}$ A $^{\square}$ ig mindestens einmal wÃ $^{\square}$ chentlich ein Arztbesuch stattfindet. Das Gericht hat keine Zweifel am Zutreffen der von den einzelnen behandelnden Ã $^{\square}$ rzten des KlÃ $^{\square}$ gers gegebenen AuskÃ 1 /4nfte, zumal ein Arztbesuch nur dann im Hilfebedarf zu berÃ 1 /4cksichtigen ist, wenn der HilfebedÃ 1 /4rftige (persÃ $^{\square}$ nlich) zu einer Untersuchung erscheinen muss und nicht bereits das Abholen eines Rezeptes. Verrichtungen, die seltener als regelmÃ $^{\square}$ A $^{\square}$ ig mindestens einmal pro Woche anfallen, zÃ $^{\square}$ hlen nach der Rechtsprechung des BSG (vgl. Urt. v. 29.4.99, <u>B 3 P 7/98 R</u>, <u>SozR 3-3300 Â § 14 Nr. 10</u>), der das Gericht folgt, nicht zum berÃ 1 /4cksichtigungsfÃ $^{\square}$ higen Pflegeaufwand.

Insgesamt liegt bei dem KlĤger ein Pflegebedarf von (hĶchstens) 118 Minuten und damit von unter zwei Stunden vor.

Die Kostenentscheidung beruht auf <u>§ 193 SGG</u>.

Das Gericht hat die Revision nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen des <u>§ 160</u> Abs. 2 Nr. 1 oder Nr. 2 SGG nicht vorliegen.

Erstellt am: 21.09.2004

Zuletzt verändert am: 23.12.2024